

ДОГОВОР СОГЛАСИЯ НА НЕЗАВИСИМОЕ УСЫНОВЛЕНИЕ

Вниманию родителей, отдающих детей на усыновление: Эта форма станет постоянным и безвозвратным согласием на усыновление. Не подписывайте эту форму, если Вы не хотите, чтобы предполагаемые приемные родители, названные ниже, усыновили Вашего ребенка.

РАЗДЕЛ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ, ОТДАЮЩИХ РЕБЕНКА НА УСЫНОВЛЕНИЕ:

Я/мы, нижеподписавшиеся, будучи родителем/ями _____, (Пол: М Ж) именем ребенка _____, рожденного _____ в _____, город и штат где родился _____, отдаем указанного ребенка _____ на независимое усыновление. полное имя предполагаемых приемных родителей _____.

Я/мы понимаю/ем, что я/мы могу/можем отменить этот Договор согласия на независимое усыновление только в течение периода тридцати (30) дней, начинающегося в день, когда я/мы подпишал/и этот договор, и только в том случае, если я/мы не отказался/ись от моего/нашего права на отмену договора. Если я/мы не предприму/ем никаких дальнейших действий, то этот договор должен стать постоянным и безвозвратным согласием на усыновление в 31-й день после того, как я/мы подпишу/ем его. Я/мы также понимаю/ем, что с подписанием судебного решения на усыновление я/мы должен/ны отказаться от всех мои/наших прав на попечение, услуги, и доходы указанного ребенка, и что я/мы не сможем потребовать назад указанного ребенка.

Я/мы был/были ознакомлен/ы с моими/нашими правами, касающимися независимого усыновления _____. Эти права суммированы в приложенной Декларации о понимании, которую мы прочитали и подписали.

Лицо или лица, названное/ые выше, имеет/ют мое/наше разрешение воспитывать этого ребенка в его/её/их доме.

Лицо или лица, названное/ые выше, имеет/ют мое/наше разрешение создать любые условия для оказания медицинской и хирургической помощи этому ребенку, включая анестезию, которая может быть признана необходимой или желательной любым имеющим лицензию врачом, в течение периода, не превышающего один год со дня подписания этого договора.

Я/мы понимаю/ем, что если будет найдено, что этот ребенок подпадает под действие Индейского закона об охране детства, данный договор на усыновление не будет считаться действительным.

Я/мы решили отдать моего/нашего ребенка на усыновление вышеуказанному/ым лицу/лицам, и я/мы подписываем этот договор свободно и по своей воле.

ПОДПИСЬ МАТЕРИ	ДАТА ПОДПИСАНИЯ	ПОДПИСЬ ОТЦА	ДАТА ПОДПИСАНИЯ
----------------	-----------------	--------------	-----------------

РАЗДЕЛ ДЛЯ ПРЕДПОЛАГАЕМЫХ ПРИЕМНЫХ РОДИТЕЛЕЙ:

Я/мы, вышеуказанный/е предполагаемый/е приемный/е родитель/и, принимаем _____ именем ребенка _____ от _____ в наш/мой дом с целью усыновления. _____

Я/мы согласен/ны подать прошение об усыновлении этого ребенка в Верховный суд округа _____, где я/мы проживаю/ем, в течение 10 рабочих дней после подписания этого договора.

Я/мы согласен/ны немедленно возвратить ребенка на попечение родителя/ей, если в течение периода времени, определенного выше, родитель/и отдавший/ие ребенка на усыновление доставит/ят в агентство, рассматривающее данное усыновление, свое заявление, отменяющее согласие на усыновление и требующее возвращения ребенка.

Я/мы согласны, что до утверждения усыновления судом:

- Я/мы должен/ны поместить ребенка на попечение имеющего лицензию врача и должен/ны следовать всем его или ее медицинским рекомендациям, включая иммунизацию ребенка.
- Я/мы не должен/ны увозить ребенка из вышеуказанного округа, на срок более 30 дней без разрешения суда. Я/мы понимаю/ем, что суд может вынести решение, вообще запрещающее мне/нам вывозить ребенка за пределы округа.
- Я/мы не должен/ны скрывать ребенка от родителя/ей, отдающих ребенка на усыновление, от агентства, рассматривающего данное усыновление, или от суда.
- Я/мы должен/ны сообщать агентству о всех изменениях в моей/нашей семье или о смене местожительства.
- Я/мы должен/ны принять ответственность за питание, проживание, уход, медицинское обслуживание, и любую другую заботу о ребенке, а также за любые убытки, отсюда пристекающие.

Я/мы понимаю/ем, что если будет найдено, что этот ребенок подпадает под действие Индейского закона об охране детства, данный договор на усыновление не будет считаться действительным.

Я/мы получили основную медицинскую и социальную информацию о родителе/ях, отдающем/их ребенка на попечение.

ПОДПИСЬ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ПРИЕМНОГО РОДИТЕЛЯ	ДАТА ПОДПИСАНИЯ	ПОДПИСЬ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ПРИЕМНОГО РОДИТЕЛЯ	ДАТА ПОДПИСАНИЯ
--	-----------------	--	-----------------

РАЗДЕЛ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПОСТАВЩИКОМ УСЛУГ ПО УСЫНОВЛЕНИЮ:

Я дал советы родителю, отдающему ребенка на усыновление, согласно требованиям Семейного Кодекса, Раздел 8801.5.

- Советы были даны по крайней мере за 10 дней до подписания данного договора, **или**
 Из-за нижеследующих неотложных обстоятельств, обсуждение произошло менее чем за десять (10) дней до подписания этого договора:

С учетом местожительства предполагаемого/ых приемного/ых родителя/ей, название, адрес, и номер телефона агентства по усыновлению, рассматривающего предложенное независимое усыновление, следующее:

Я, _____, засвидетельствовал подписание данного Договора согласия на независимое
усыновление _____ числа _____ по адресу _____,
РОДИТЕЛИ, ОТДАЮЩИЕ РЕБЕНКА НА УСЫНОВЛЕНИЕ ДАТА ГОРОД И ШТАТ, ГДЕ ПОДПИСАНО ,
и _____ числа _____ В
ПРЕДПОЛАГАЕМЫЙ/Е ПРИЕМНЫЙ/Е РОДИТЕЛЬ/И ДАТА
ГОРОД И ШТАТ, ГДЕ ПОДПИСАНО .

Я являюсь:

- Представителем _____, лицензированного штатом Калифорния частного агентства по усыновлениям.
 Частным поставщиком услуг по усыновлению в штате Калифорния.
 Представителем _____, агентства по усыновлениям, лицензированного или иным образом разрешенного законами штата _____, штата, где подписывается Договор согласия на усыновление.
 Лицензованным или иным образом сертифицированным по законам штата клиническим социальным работником в _____, штате, где подписывается Договор согласия на усыновление.
 Независимым консультантом/адвокатом родителя, отдающего ребенка на усыновление.

НОТАРИАЗАЦИЯ НЕОБХОДИМА ТОЛЬКО ЕСЛИ ДОКУМЕНТ ПОДПИСЫВАЕТСЯ ЗА ПРЕДЕЛАМИ ШТАТА КАЛИФОРНИЯ

Штат _____)

)

Округ _____)

Числа _____ передо мной, _____, публичным нотариусом, лично явился/лись лично известный/ые мне (или удовлетворительно доказавший/е мне
имя/имена родителя/ей, отдающий детей на усыновление

свою личность на основании достоверных фактов) как лицо/а, чья/чьи имена прописаны в этом документе и признал/и, что он/она/они подписал/и его в пределах своей компетенции, и что своей подписью на этом документе он/она/они, или организация, от имени которой он/она/они действовал/и, привел/а/и в исполнение данный документ.

ЗАСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНО моей подписью и печатью.

(Печать)

Подпись

подпись представителя агентства, или частного поставщика услуг по усыновлению

Дата